

Epidémie de gastro-entérite dans le nord de l'île de la Réunion

Point épidémiologique N°72 au 8 septembre 2009

| Le dispositif de surveillance |

A la Réunion, la surveillance des diarrhées aiguës repose sur plusieurs systèmes de surveillance.

D'une part, **le réseau de médecins sentinelles** animé par l'Observatoire régional de la santé de la Réunion est constitué d'une vingtaine de médecins généralistes et de 3 pédiatres volontaires répartis dans l'île. Ces médecins rapportent le pourcentage hebdomadaire de leurs consultations consacrées aux malades qui répondent à la définition clinique de cas suivante : diarrhée aiguë (plus de trois selles liquides/24H) récente datant de moins de 15 jours et motivant la consultation.

D'autre part, **le réseau Oscour®** à la Réunion (Organisation de la Surveillance COordonnée des Urgences) est constitué des services d'urgence du Centre Hospitalier Félix Guyon de Saint-Denis (CHFG), de

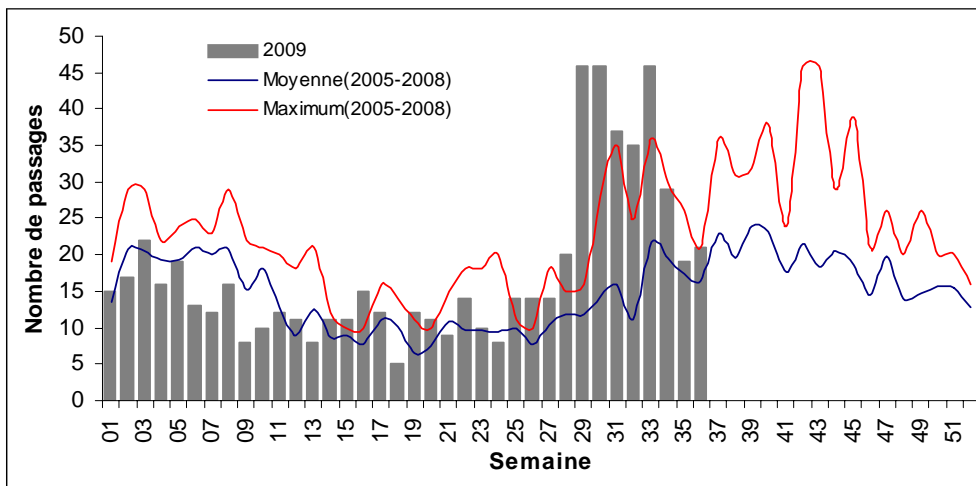
la Clinique Saint Benoît (CSB), du service d'accueil des urgences adulte du Groupe Hospitalier Sud Réunion de Saint Pierre (GHSR) et du Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint-Paul (CHGM). Le nombre de passages aux urgences est recueilli quotidiennement pour chacun de ces services et des surveillances plus spécifiques sont faites notamment pour les passages avec un diagnostic « diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse » (A09).

Enfin, **la surveillance des virus en circulation** est effectuée par recherche de *Rotavirus* et *Adenovirus* sur les prélèvements de selles réalisés chez les patients accueillis au Centre Hospitalier Félix Guyon et au Centre Hospitalier Gabriel Martin qui transmettent mensuellement le nombre de demandes d'analyse, d'isollements et le type des virus.

| Centre Hospitalier Félix Guyon de Saint-Denis |

| Figure 1 |

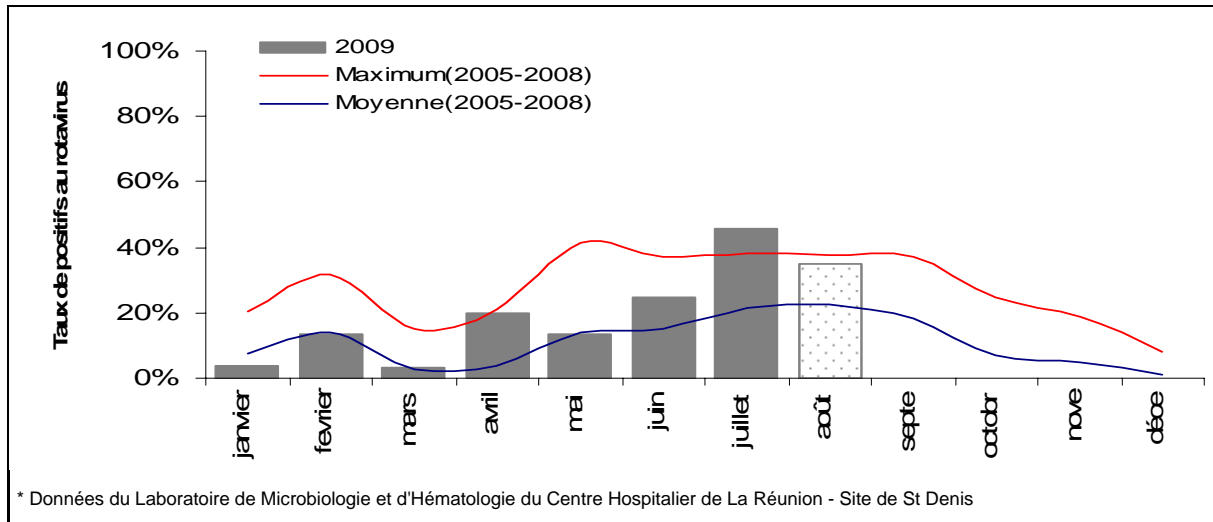
Nombre de passages hebdomadaires aux urgences pédiatriques pour diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse en 2009 (comparé à la période 2005-2008), Centre Hospitalier Félix-Guyon de Saint-Denis



En moyenne, pour les semaines 35 et 36 des années 2005 à 2008, respectivement 17 et 16 passages hebdomadaires aux urgences pédiatriques du CHFG pour diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (codés en CIM10 « A09 ») étaient observés, et les maxima étaient de 26 et 21 (figure 1). Pour le mois d'août de 2005 à 2008, la part mensuelle moyenne d'isollements de *Rotavirus* sur les prélèvements de selles réalisés chez les patients accueillis au CHFG était de 22% et la part maximale de 37% (figure 2). On observe habituellement une saisonnalité hivernale avec une recrudescence entre les semaines 33 et 46, mais des pics peuvent survenir occasionnellement à d'autres périodes de l'année. Les principaux virus isolés à la Réunion sont des *Rotavirus*, connus pour être responsables d'épidémies hivernales de gastro-entérites et largement répandus dans le monde entier.

| Figure 2 |

Part mensuel d'isollements de *Rotavirus* en 2009* (comparé à la période 2005-2008), Centre Hospitalier Félix-Guyon de Saint-Denis



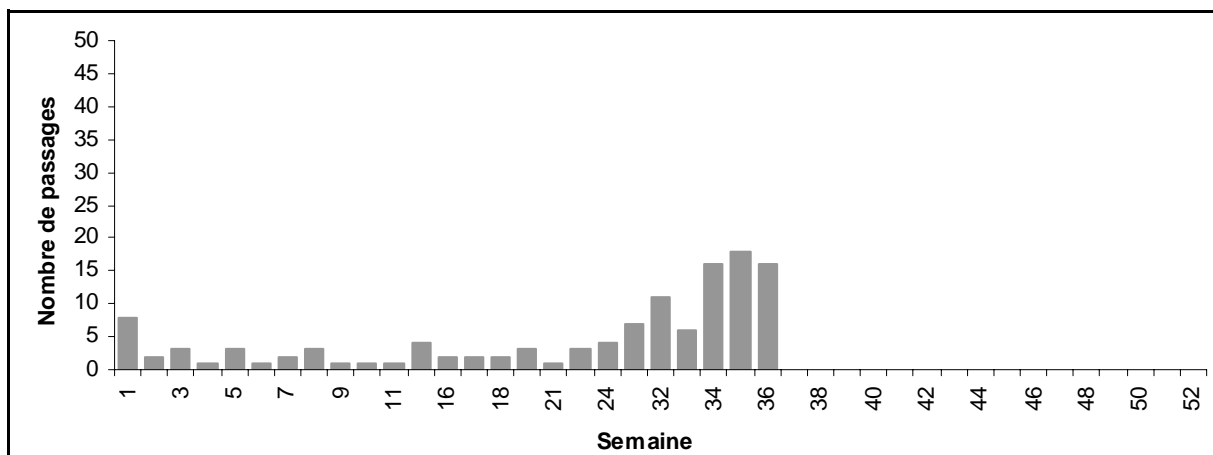
Entre la semaine du 6 juillet 2009 (semaine 28) et du 16 août (semaine 33), le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques du CHFG avec un diagnostic codé « A09 » avait dépassé le nombre hebdomadaire maximal des 4 années précédentes pour les mêmes périodes (figure 1). Depuis la semaine du 17 août (semaine 34), on observe une décroissance, ce nombre hebdomadaire est repassé en dessous des valeurs maximales des 4 dernières années pour les mêmes semaines excepté pour la semaine 36. En août, la part mensuelle d'isollements de *Rotavirus* en 2009 au CHFG est repassée en dessous des valeurs maximales des 4 années précédentes avec 35% de résultats positifs (figure 2).

Les enfants concernés ont un âge médian de 2 ans, 20% ont moins de 1 an et le sexe ratio garçon/fille est de 1. Parmi ces 299 enfants, 52 ont été hospitalisés (17%).

| Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul |

| Figure 3 |

Nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse en 2009, Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint-Paul



Depuis la semaine du 17 août (semaine 34), on observe une hausse des passages aux urgences pour diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse au CHGM. Ne disposant pas de données sur le nombre de passages aux urgences du CHGM par diagnostic pour les années antérieures, il n'est pas possible d'affirmer que cette hausse est supérieure à l'attendu.

Pour les mois de juillet et août, la part des consultations pour diarrhée aiguë signalée par les médecins du réseau sentinelle et le nombre de passages pour diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse dans les services d'urgence du GHSR et du CSB inclus dans le réseau Oscour® n'a pas augmenté.

| Conclusion |

Le phénomène observé indique que le nord de l'île de la Réunion a connu à partir de la semaine du 6 juillet une recrudescence de cas de gastro-entérite. Le phénomène a démarré en avance par rapport aux années précédentes et a une intensité sans précédent.

La tendance à la baisse constatée depuis la semaine du 17 juillet (semaine 34) a été confirmée en semaine 35 mais pas en semaine 36. Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérites aux urgences pédiatriques du CHFG est maintenant proche de la moyenne observée les années précédentes. L'agent infectieux responsable de cette épidémie est le *Rotavirus*.

Cette situation sera suivie avec une attention particulière afin de confirmer la décroissance observée. **Il est important de rappeler et de suivre les mesures d'hygiène adaptées qui suivent.**

| Rappel sur les gastro-entérites à *Rotavirus* |

Mode de transmission

La transmission des virus responsables des gastro-entérites virales est principalement oro-fécale ou manuportée. La survie du virus dans le milieu extérieur peut permettre la transmission par l'intermédiaire d'objets souillés.

Période de virémie

Une personne peut transmettre le virus pendant toute la durée des symptômes jusqu'à ce que le virus ne soit plus détectable, soit en général, pour le *Rotavirus*, après le 8^{ème} jour de l'infection.

Incubation et Symptômes

L'infection se manifeste, après une période d'incubation de 24 à 72 heures, par une diarrhée liquide, de la fièvre et des vomissements qui peuvent s'accompagner de nausées et de douleurs abdominales. La durée de la maladie est généralement de 4 et 6 jours. La principale complication est la déshydratation aiguë qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

| Recommandations |

Hygiène des mains et surfaces

Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission oro-fécale des virus et nécessite de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. Le *Rotavirus* étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les endroits à risque (portes d'accueil, comptoirs accueillant les personnes âgées).

Les solutés de réhydratation

La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO). Son efficacité est largement démontrée par de nombreuses études, et les SRO sont remboursés par la sécurité sociale pour les enfants de moins de 5 ans (www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1119.pdf).

Les points clés:

Centre Hospitalier Félix Guyon de Saint-Denis

Diminution du nombre de passages pour diarrhée et gastro-entérite aux urgences pédiatriques du **CHFG de Saint-Denis** mais **toujours au-dessus la moyenne attendue**

Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint-Paul

Augmentation des passages pour diarrhée et gastro-entérite aux urgences du **CHGM de Saint-Paul**

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédactrice en chef :
Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire Réunion Mayotte

Comité de rédaction :

Cire Réunion Mayotte
Elsa Balleydier
Noémie Baroux
Elise Brottet
Agnès Cadivel
Dr Eric D'Ortenzio
Yasmine Hafizou
Florence Kermarec
Dr Tinne Lemout
Dr Philippe Renault
Jean-Louis Solet
Fabian Thouillot

Diffusion

Cire Réunion Mayotte
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
<http://www.invs.sante.fr>
http://www.reunion.sante.gouv.fr/accueil_epidemiologie.htm